


|                                                                                   |                                                                  |          |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|----------|
|  | <b>SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD<br/>EN EL TRABAJO</b> | Código:  |
|                                                                                   |                                                                  | Versión: |
|                                                                                   | <b>ACTA DE REUNION COPASST</b>                                   | Fecha:   |
|                                                                                   |                                                                  | Página:  |

**1. DATOS GENERALES**

|              |                    |                |                                                           |
|--------------|--------------------|----------------|-----------------------------------------------------------|
| <b>FECHA</b> | 10 Septiembre 2020 | <b>SITIO</b>   | Sede: Del Este, Monterrey, La Magnolia, Comedal y Mayorca |
| <b>HORA</b>  | 12:00 m            | <b>ACTA N°</b> | 18                                                        |

**CONVOCA:** Liliana Tangarife Aguirre

**2. PARTICIPANTES**

| ASISTENTE                       | CARGO                   | N° DOCUMENTO | FIRMA                    |
|---------------------------------|-------------------------|--------------|--------------------------|
| Bernarda Isabel Espinosa Rendon | Auxiliar de Laboratorio | 43103242     | <i>Isabel Espinosa R</i> |
| Luisa Fernanda Duran Parra      | Auxiliar de Laboratorio | 1017256542   | <i>Luisa F. Durán</i>    |
| Valeria Yepes Cano              | Aux Adm - Operaciones   | 1035878192   | <i>Valeria Yepes</i>     |
| Katherine Juliet Moreno Delgado | Bacterióloga            | 1020450220   | <i>Katherin Moreno</i>   |
| Alba Georgina Montoya Galeano   | Coordinadora Técnica    | 43499506     | <i>Alba Montoya</i>      |

**FALTANTES**

| NOMBRE                         | CARGO                 | N° DOCUMENTO | OBSERVACIÓN               |
|--------------------------------|-----------------------|--------------|---------------------------|
| Paula Andrea Jimenez Rodriguez | Aux Adm - Facturación | 43268377     | En proceso de Facturación |
| Nataly Alejandra Sanchez P     | Asesora ARL           |              |                           |

**INVITADOS**


| ASISTENTE                 | CARGO           | N° DOCUMENTO | FIRMA                            |
|---------------------------|-----------------|--------------|----------------------------------|
| Liliana Tangarife Aguirre | Analista de SST | 1152195024   | <i>Liliana Tangarife Aguirre</i> |

**3. ORDEN DEL DIA**

- Verificación de Asistencia
- Revisión del Informe Anterior del 3 septiembre de 2020
- Observaciones y Varios

**4. DESARROLLO Y COMENTARIOS**

- Verificación del Quorum**  
Se verifica asistencia y están presentes las cinco líderes de todas las sedes de la organización Botero Sanín y responsable del SG-SST y se da inicio a la respectiva reunión.
- Revisión del Informe Anterior 3 septiembre 2020**  
  
En la reunión los miembros del comité asistentes hacen parte de todas las sedes de Botero Sanín que tienen atención al Público Mayorca, Monterrey, Comedal, Del Este y sede La Magnolia respectivamente donde las coordinadoras responden para informar sobre las condiciones que tienen en sus sedes, novedades, así como las necesidades que se están presentando actualmente por la emergencia sanitaria.

|                                                                                   |                                                                  |          |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|----------|
|  | <b>SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD<br/>EN EL TRABAJO</b> | Código:  |
|                                                                                   |                                                                  | Versión: |
|                                                                                   | <b>ACTA DE REUNION COPASST</b>                                   | Fecha:   |
|                                                                                   |                                                                  | Página:  |

Se recalca la importancia de hacer seguimiento a las oportunidades de mejora identificadas en la aplicación de la lista de chequeo y realización de los informes.

De los ítems de la lista de chequeo se evidencia aun en la sede Mayorca está en gestión la adquisición del termómetro digital para garantizar la toma y registro de temperatura al ingreso, sin embargo, la toma se sigue haciendo con el recurso del centro comercial y llevando el registro en plantilla de Excel, aun esta pendiente el envío de infográfico para higienización de manos con gel, además esta sede recibió visita por parte de la secretaria de salud donde fueron revisados todos los protocolos y evidencias, de lo cual se está pendiente del informe.

En la sede Monterrey se hizo el envío de los stickers de distanciamiento, y aún está pendiente la instalación de dos dispensadores.

En la Sede La Magnolia se encuentran dos lavamanos averiados, de lo cual ya se hizo la solicitud al área de infraestructura para su reparación.

Aún se está pendiente de los dispensadores en algunas sedes que ya fueron solicitados a el área de suministros en Cali.

### 3. Observaciones y Varios

Se socializa nuevamente la lista de chequeo y la necesidad de que en cada una de las sedes de BOTERO SANIN se aplique para detectar necesidades puntuales en cada una de las sedes y poder intervenir de manera oportuna.

Se refuerza el tema de la obligación en el reporte diario de síntomas en la APP- **PREVENCIÓN INTELIGENTE KUVANTY SG-SST MEDELLÍN**, con el fin de lograr el reconocimiento temprano de las personas sospechosas de infección, permitiendo el inicio oportuno de las medidas apropiadas de prevención, control y mitigación de la infección COVID-19.

Se informa a las líderes que deben hacer la divulgación de la encuesta de condiciones de salud para COVID-19, así mismo que se haga la socialización a sus equipos.

Se cierra la reunión con el compromiso del próximo encuentro para validación de gestión y seguimiento de las acciones de mejora.

|                                             |                                             |
|---------------------------------------------|---------------------------------------------|
| <b><u>PRÓXIMA REUNIÓN:</u></b>              | Jueves 10 septiembre del 2020 a las 12:00 m |
| <b><u>HORA DE CIERRE DE LA REUNIÓN:</u></b> | Se cierra la sesión a las 12:40 pm          |

| EMPRESA      | CEDULA  | APELLIDOS Y NOMBRES               | CLASIFICACION | AREA             | SEGE                          | CARGO                                | NOMBRE DEL JEFE INMEDIATO      | NOVEDAD | AVANCE | BATAS RECIBIDAS | GORROS RECIBIDOS | QUANTES LATEX RECIBIDOS | QUANTES CAJONES | MASCARILLA CLASIFICADA | RESPIRADOR | GAFFAS DE SEGURIDAD | CAJETA FACIAL | OTROS |
|--------------|---------|-----------------------------------|---------------|------------------|-------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------|---------|--------|-----------------|------------------|-------------------------|-----------------|------------------------|------------|---------------------|---------------|-------|
| BOFFER SANIN | 278624  | ZAMEZ KACCI LOS ANGELES           | INTERMEDIO    | AREAS DE SOPORTE | CONTABIL                      | SERVICIOS GENERALES                  | LUISA FERNANDA AGUILAR         |         | N/A    | N/A             | N/A              | N/A                     | X               | X                      | X          | X                   | X             | X     |
| BOFFER SANIN | 305700  | SALAZAR URBAN AMERICA ANTONIO     | INTERMEDIO    | AREAS DE SOPORTE | MONITOREO                     | SERVICIOS GENERALES                  | LUISA FERNANDA AGUILAR         |         | N/A    | N/A             | N/A              | N/A                     | X               | X                      | X          | X                   | X             | X     |
| BOFFER SANIN | 410202  | ESTRADA ROSION ROSAMARIA ISABEL   | INTERMEDIO    | OPERACION        | ENVIADO                       | ASISTENTE ENFERMERA                  | MARIA TERESA VALENZUELA BAVE   |         | N/A    | N/A             | N/A              | N/A                     | X               | X                      | X          | X                   | X             | X     |
| BOFFER SANIN | 410877  | ZAMEZ RODRIGUEZ PAOLA ANDREA      | INTERMEDIO    | FACTURACION      | CAP                           | ASISTENTE DE FACTURACION             | GOMEZ SANCHEZ LILIANA ESTER    |         | N/A    | N/A             | N/A              | N/A                     | X               | X                      | X          | X                   | X             | X     |
| BOFFER SANIN | 410878  | FRANCO JOSE VICENTE               | INTERMEDIO    | AREAS DE SOPORTE | ENVIADO                       | ASISTENTE ENFERMERA                  | LUISA FERNANDA AGUILAR         |         | N/A    | N/A             | N/A              | N/A                     | X               | X                      | X          | X                   | X             | X     |
| BOFFER SANIN | 419994  | MONTONA GALEANO ALBA GEORGINA     | INTERMEDIO    | OPERACION        | CONTABIL                      | COORDINADORA TECNICA COORDINADORA    | MARIA TERESA VALENZUELA BAVE   |         | N/A    | N/A             | N/A              | N/A                     | X               | X                      | X          | X                   | X             | X     |
| BOFFER SANIN | 410471  | FRANCO JOSE VICENTE               | INTERMEDIO    | OPERACION        | CONTABIL                      | ASISTENTE ENFERMERA                  | LUISA FERNANDA AGUILAR         |         | N/A    | N/A             | N/A              | N/A                     | X               | X                      | X          | X                   | X             | X     |
| BOFFER SANIN | 410048  | ZAMEZ ALBA TRACIEL NE ZAMEZ       | INTERMEDIO    | FINANCIERO       | CAP                           | DEL DIRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINAN  | FRANCO RICHARD JESSE           |         | N/A    | N/A             | N/A              | N/A                     | X               | X                      | X          | X                   | X             | X     |
| BOFFER SANIN | 410424  | BRUNCE CORTES LUIS DAVID          | INTERMEDIO    | OPERACION        | MONITOREO                     | ASISTENTE ENFERMERA                  | MARIA TERESA VALENZUELA BAVE   |         | N/A    | N/A             | N/A              | N/A                     | X               | X                      | X          | X                   | X             | X     |
| BOFFER SANIN | 480190  | FRANCO BLANCO MARIA ANABELLI      | INTERMEDIO    | AREAS DE SOPORTE | DEL ESTE                      | SERVICIOS GENERALES                  | LUISA FERNANDA AGUILAR         |         | N/A    | N/A             | N/A              | N/A                     | X               | X                      | X          | X                   | X             | X     |
| BOFFER SANIN | 700612  | CARRI ROSA ELIZABETH ANDREA       | INTERMEDIO    | OPERACION        | LOGISTICO DEL BDO             | SERVICIO TECNICO                     | VIVAPRODUCCION Y SANCHEZ TIBER |         | N/A    | N/A             | N/A              | N/A                     | X               | X                      | X          | X                   | X             | X     |
| BOFFER SANIN | 726671  | ALZATE ABRONADO CELAR AUGUSTO     | INTERMEDIO    | OPERACION        | MONITOREO                     | MENSAJERO                            | BAJALICO HOLAND                |         | N/A    | N/A             | N/A              | N/A                     | X               | X                      | X          | X                   | X             | X     |
| BOFFER SANIN | 777298  | FRANCO LUIS ANDRÉS PABLO ANTONIO  | INTERMEDIO    | OPERACION        | MONITOREO                     | MENSAJERO                            | BAJALICO HOLAND                |         | N/A    | N/A             | N/A              | N/A                     | X               | X                      | X          | X                   | X             | X     |
| BOFFER SANIN | 801091  | TAMAYO URBEL RAFAEL DE JESUS      | INTERMEDIO    | OPERACION        | MONITOREO                     | MENSAJERO                            | BAJALICO HOLAND                |         | N/A    | N/A             | N/A              | N/A                     | X               | X                      | X          | X                   | X             | X     |
| BOFFER SANIN | 810264  | CRUZADO MARIA LUISA FERDINANDA    | INTERMEDIO    | OPERACION        | CONTABIL                      | ASISTENTE ENFERMERA                  | MARIA TERESA VALENZUELA BAVE   |         | N/A    | N/A             | N/A              | N/A                     | X               | X                      | X          | X                   | X             | X     |
| BOFFER SANIN | 810749  | ACEVEDO JULIARCA VALENTINA        | INTERMEDIO    | OPERACION        | CONTABIL                      | ASISTENTE ENFERMERA                  | MARIA TERESA VALENZUELA BAVE   |         | N/A    | N/A             | N/A              | N/A                     | X               | X                      | X          | X                   | X             | X     |
| BOFFER SANIN | 1006900 | HERNANDEZ DELCANTO ESTEFAN JULIET | INTERMEDIO    | OPERACION        | DEL ESTE                      | INSTRUMENTAL COORDINADORA SEGE       | MARIA TERESA VALENZUELA BAVE   |         | N/A    | N/A             | N/A              | N/A                     | X               | X                      | X          | X                   | X             | X     |
| BOFFER SANIN | 1006787 | VEJES CAROL VALENTIA              | INTERMEDIO    | OPERACION        | MONITOREO                     | ASISTENTE ADMINISTRATIVA - OPERACION | MARIA TERESA VALENZUELA BAVE   |         | N/A    | N/A             | N/A              | N/A                     | X               | X                      | X          | X                   | X             | X     |
| BOFFER SANIN | 1006999 | ESTRADA ESTER LUISA FERNANDA      | INTERMEDIO    | OPERACION        | MONITOREO                     | ASISTENTE ENFERMERA EDUCACION        | MARIA TERESA VALENZUELA BAVE   |         | N/A    | N/A             | N/A              | N/A                     | X               | X                      | X          | X                   | X             | X     |
| BOFFER SANIN | 1006800 | COBARRON SANCHEZ PAOLA ANDREA     | INTERMEDIO    | OPERACION        | ENVIADO                       | SECRETARIA - ORGANIZACION            | MARIA TERESA VALENZUELA BAVE   |         | N/A    | N/A             | N/A              | N/A                     | X               | X                      | X          | X                   | X             | X     |
| BOFFER SANIN | 1006700 | SANCHEZ CANGAL RAFAEL             | INTERMEDIO    | OPERACION        | ENVIADO                       | ASISTENTE ENFERMERA                  | MARIA TERESA VALENZUELA BAVE   |         | N/A    | N/A             | N/A              | N/A                     | X               | X                      | X          | X                   | X             | X     |
| BOFFER SANIN | 1006881 | PERDOMO LUIS MIGUEL ANTONIO       | INTERMEDIO    | OPERACION        | TELECOMUNICACIONES Y CARTERIA | ASISTENTE ENFERMERA                  | FERRERA VALENZUELA PAOLA       |         | N/A    | N/A             | N/A              | N/A                     | X               | X                      | X          | X                   | X             | X     |
| BOFFER SANIN | 1006700 | PERDOMO RAFAEL TELSON             | INTERMEDIO    | OPERACION        | CAP                           | ASISTENTE ENFERMERA                  | GOMEZ SANCHEZ LILIANA ESTER    |         | N/A    | N/A             | N/A              | N/A                     | X               | X                      | X          | X                   | X             | X     |

| FECHA | DIA | MES | AÑO  | NOMBRE COMPLETO DE QUIEN ELABORA EL INFORME | CEDULA | FIRMA |
|-------|-----|-----|------|---------------------------------------------|--------|-------|
|       | 11  | 9   | 2020 |                                             |        |       |

| NUMERO TOTAL DE EMPLEADOS | 17 |
|---------------------------|----|
| EXPUESTOS DIRECTOS        | 7  |
| EXPUESTOS INDIRECTOS      | 4  |
| EXPUESTOS INTERMEDIOS     | 6  |

| ÍTEM | TÉRMINOS GENERALES                                                                                                                                                             | CALIFICACIÓN |
|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
| 1    | Califique de 1 a 100 la disponibilidad, entrega y uso correcto de los elementos de protección personal EPP y el acatamiento de las demás medidas del protocolo de bioseguridad | 100%         |
| 2    | Califique de 1 a 100 el porcentaje de cumplimiento estimado de las medidas de bioseguridad necesarias para proteger a los trabajadores del contagio del virus                  | 94%          |

| ÍTEM | PREGUNTAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | RESPUESTA SI ò NO | PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO | OBSERVACIONES EVIDENCIA             |
|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|----------------------------|-------------------------------------|
| 1    | ¿Se ha identificado la cantidad de los EPP a entregar de acuerdo con número de trabajadores, cargo, área y nivel de exposición al riesgo por COVID-19? <b>Evidencia:</b> Base de trabajadores por cargo, tipo de vinculación, área de la clínica y clasificación por nivel de exposición (directo, indirecto o intermedio). | X                 | 100%                       | Base de Datos Personal              |
| 2    | ¿Los EPP entregados cumplen con las características establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social? <b>Evidencia:</b> Órdenes de compra, fichas técnicas de los EPP adquiridos                                                                                                                                 | X                 | 100%                       | Fichas Técnicas                     |
| 3    | ¿Se está entregando los EPP a todos los trabajadores de acuerdo al grado de exposición al riesgo? <b>Evidencia:</b> Base de trabajadores por cargo, tipo de vinculación, área de la clínica y nivel de exposición al riesgo.                                                                                                | X                 | 100%                       | Base de Datos Entrega EPP           |
| 4    | ¿Los EPP se están entregando oportunamente? <b>Evidencia a entregar:</b> Base de trabajadores con registro de entrega de los EPP a cada trabajador con la fecha y hora de entrega.                                                                                                                                          | X                 | 100%                       | Base de Datos Entrega EPP - Semanal |
| 5    | ¿Se está garantizando la entrega de los EPP en la cantidad y reemplazo de uso requerido? <b>Evidencia:</b> Base de trabajadores con registro de frecuencia y entrega de los EPP a cada trabajador.                                                                                                                          | X                 | 100%                       | Base de Datos Entrega EPP - Semanal |
| 6    | ¿Se ha planeado lo necesario para contar con suficiente inventario que garantice la disponibilidad requerida para la entrega completa y oportuna de los EPP? <b>Evidencia:</b> Cantidad de EPP en inventario y proyección de la cantidad de EPP que se ha de adquirir                                                       | X                 | 100%                       |                                     |
| 7    | ¿Se coordinó con la ARL el apoyo requerido para contar con los EPP necesarios de acuerdo con lo dispuesto en el Decreto 488, Decreto 500 y Circular 29 del 2020 expedidos por el Ministerio del Trabajo? <b>Evidencia:</b> Oficio de solicitud y respuesta de la ARL o acta con acuerdos y compromisos.                     | X                 | 100%                       |                                     |

| ÍTEM | LISTA DE CHEQUEO - MEDIDAS PREVENTIVAS - PROTOCOLOS DE SEGURIDAD                                                                                                                                                           | RESPUESTA SI ò NO | PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO | OBSERVACIONES EVIDENCIA                        |
|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|----------------------------|------------------------------------------------|
| 1    | Se cuenta con suficientes dispensadores de Gel Antibacterial en las áreas de tomas y procesamiento de muestras, salas de espera y áreas de mayor frecuencia?                                                               | X                 | 0%                         | Se requieren en las sedes de Comedal, Mayorca. |
| 2    | En los baños y lavamanos se cuenta con suficientes insumos de aseo (Jabón de manos y toallas desechables) para la adecuada higienización de manos?                                                                         | X                 | 100%                       |                                                |
| 3    | Se cuenta con el instructivo de la adecuada higienización de manos?                                                                                                                                                        | X                 | 100%                       |                                                |
| 4    | El personal realiza la higiene de manos de acuerdo con el paso a paso del instructivo?                                                                                                                                     | X                 | 100%                       |                                                |
| 5    | El personal realiza la higiene de manos mínimo cada tres horas?                                                                                                                                                            | X                 | 100%                       |                                                |
| 6    | Se cuenta con insumos necesarios para hacer limpieza y desinfección de manera frecuente (Kit de Desinfección)?                                                                                                             | X                 | 100%                       |                                                |
| 7    | Se está realizando la limpieza y desinfección a los puestos de trabajo de manera frecuente?                                                                                                                                | X                 | 100%                       |                                                |
| 8    | ¿Se cuenta con comunicaciones donde se divulgue de manera continua la información pertinente sobre las distintas medidas de prevención del COVID a todos los actores?                                                      | X                 | 100%                       |                                                |
| 9    | Se cuenta con un especialista (Médico) quien es responsable de valorar los colaboradores que lleguen a presentar síntomas respiratorios? El personal conoce cual es el mecanismo para informar cualquier novedad de salud? | X                 | 100%                       |                                                |
| 10   | Se han implementado medidas para ayudar al distanciamiento social y la disminución de la exposición de la población trabajadora en las instalaciones?                                                                      | X                 | 100%                       |                                                |
| 11   | Se recomienda de forma permanente mantener el distanciamiento físico en los ambientes de trabajo y áreas comunes?                                                                                                          | X                 | 100%                       |                                                |
| 12   | Se cuenta con los recipientes adecuados para el destino final de los elementos de protección personal utilizados?                                                                                                          | X                 | 100%                       |                                                |
| 13   | El personal hace uso del tapabocas en las áreas donde es requerido por estar cerca de otro personal a menos de un metro de distancia?                                                                                      | X                 | 100%                       |                                                |
| 14   | Se encuentra delimitado o debidamente distribuida el área de atención de usuarios donde se garantice una distancia mínima de dos metros entre las personas?                                                                | X                 | 100%                       |                                                |
| 15   | ¿Se ha clasificado la exposición ocupacional del personal a Covid19 (directo, Indirecto, Intermedio) ?                                                                                                                     | X                 | 100%                       |                                                |
| 16   | ¿Se capacita a los trabajadores y frente al COVID-19 y las medidas de prevención correspondientes?                                                                                                                         | X                 | 100%                       |                                                |
| 17   | ¿Se restringe la prestación de servicios a los trabajadores que presenten fiebre o síntomas respiratorios hasta tanto no se descarte infección por COVID 19 o se resuelva su situación de salud?                           | X                 | 100%                       |                                                |
| 18   | La empresa cuenta con apoyo requerido de la ARL para lo relacionado a suministro de EPP y asesorías al respecto?                                                                                                           | X                 | 100%                       |                                                |

| ÍTEM | ACCIONES DE MEJORA POR INCUMPLIMIENTO                                                                                                                                                                                           | ACCIÓN PREVENTIVA O CORRECTIVA - SEGUIMIENTO                                                                                                          | RESPONSABLE       | FECHA DE CUMPLIMIENTO |
|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|-----------------------|
| 1    | En la sede Mayorca, Comedal y Monterrey las coordinadoras de sede manifiestan su necesidad de dispensadores de Gel y Jabon, algunos por deterioro y otros por compatibilidad de los insumos recibidos por parte de suministros. | Solicitar nuevamente al area de suministros el correo con la solicitud de los dispensadores que se requieren en las diferentes sedes de Botero Sanin. | SST - SUMINISTROS | 18/09/2020            |
| 3    | Los insumos que estan llegando a la sede Comedal son incompatibles con los dispensadores que estan instalados en esta                                                                                                           | Solicitar al area de compras los insumos que correspondan a los equipos que hay ubicados en la sede comedal                                           | SUMINISTROS       | 18/09/2020            |

**OBSERVACIONES SG-SST O ENCARGADO DE SST**

LLAVES DEL LAVAMAMOS DEL CONSULTORIO DEL DOCTOR SE ENCUENTRAN AVERIADAS, UNA NO FUNCIONA ESTA PEGADA Y LA OTRA SE REVENTÓ POR OXIDACIÓN DE TORNILLERIA INTERNA DE LA MANIJA.

**MIEMBROS DEL COPASST**

**ADMINISTRADORA DE RIESGOS**

| REPRESENTANTE DEL EMPLEADOR |
|-----------------------------|
| PAULA ANDREA JIMENEZ        |
| NO ASISTIÓ                  |

| REPRESENTANTE DEL EMPLEADOR |
|-----------------------------|
| KATHERINE MORENO            |
| <i>Katherin Moreno</i>      |

| AFILIACIÓN      |
|-----------------|
| COLMENA SEGUROS |

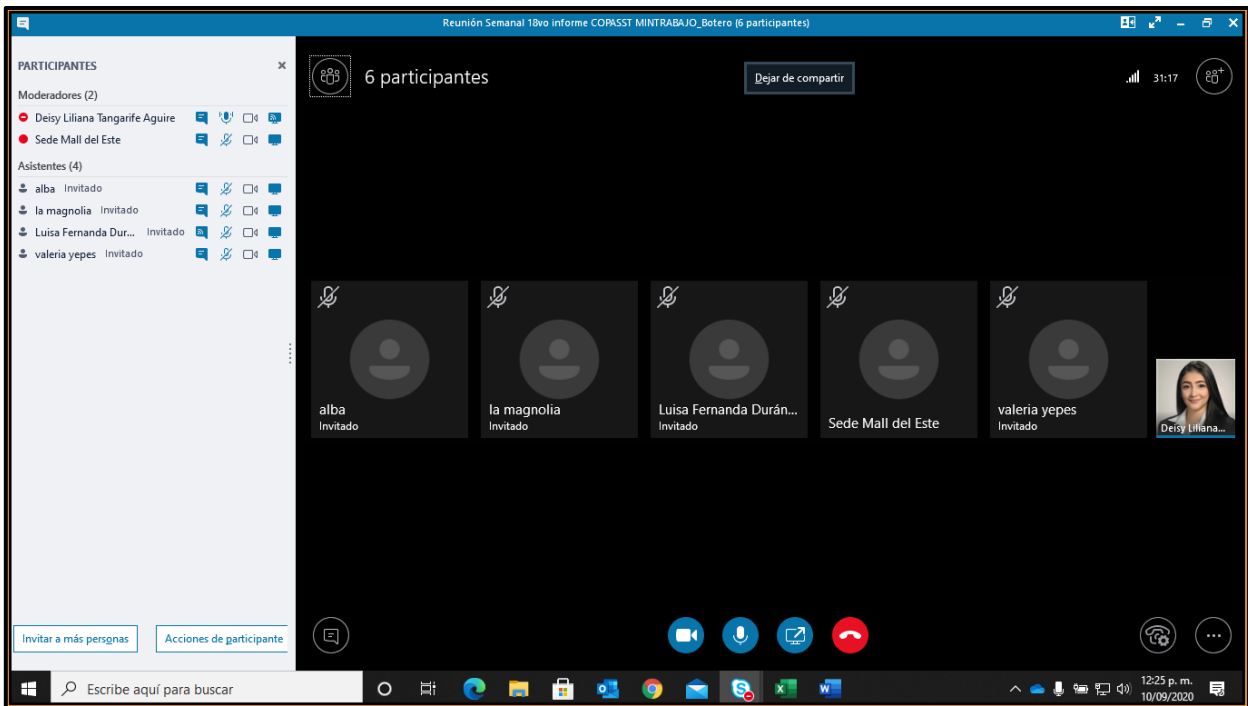
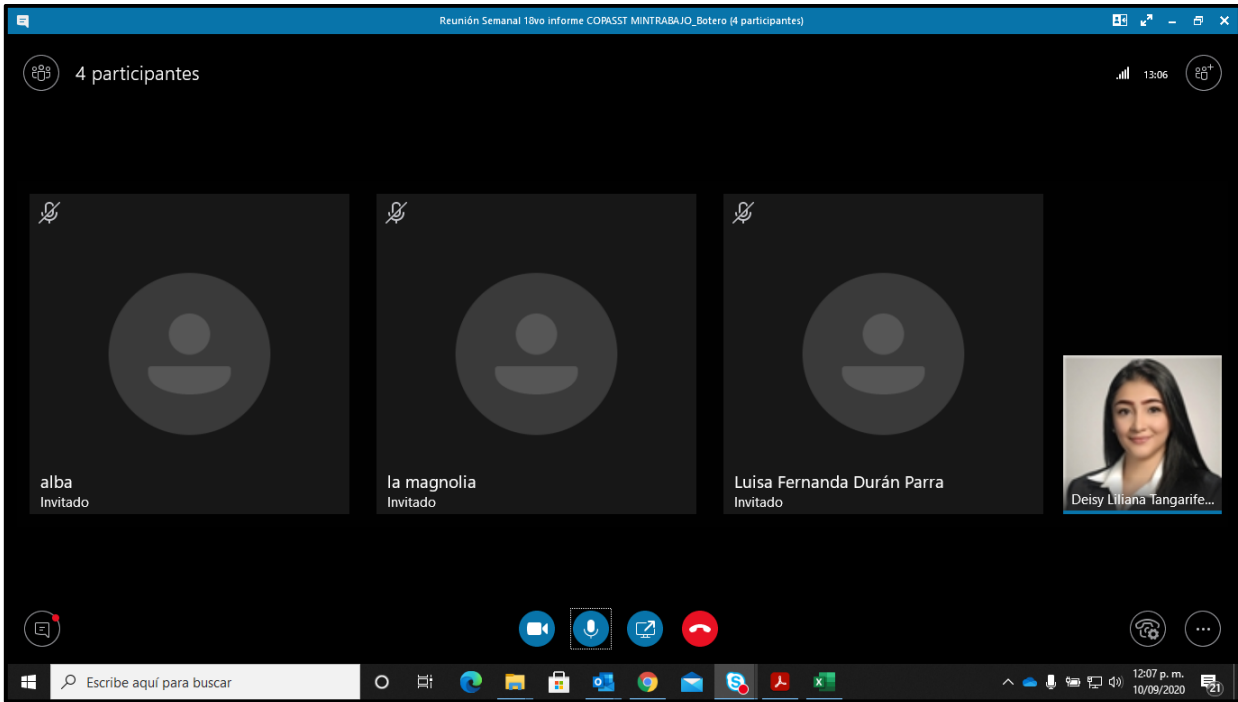
| REPRESENTANTE DE LOS TRABAJADORES |
|-----------------------------------|
| VALERIA YEPES                     |
| <i>Valeria Yepes</i>              |

| REPRESENTANTE DE LOS TRABAJADORES |
|-----------------------------------|
| ISABEL ESPINOSA                   |
| <i>ISABEL ESPINOSA R</i>          |

| ASESORA DE LA ARL NACIONAL |
|----------------------------|
| NATALY SANCHEZ PALACIOS    |

# EVIDENCIAS SEGUIMIENTO Y GESTIÓN – INFORME # 18

## Registro Encuentro





SEDES BOTERO - deisy.tangarife@SYNLAB.CO - Outlook

Inicio Ayuda ¿Qué desea hacer?

Nuevo correo electrónico Nuevos elementos Responder a todos Reenviar Responder Correo electrónico Calendario Archivos Bloc de notas Configuración del grupo Grupos Explorar grupos Tienda

SEDES BOTERO

SEDES BOTERO Grupo privado con invitados Siguiendo [Avatar] [Avatar] [Avatar] [Avatar] 1 más

Buscar er Todos los elementos de Outlook

Deisy Liliana Tangarife... REPORTE DE KUVANTY del 1 a... miércoles 11:3... Buenos Días Lideres Les envi...

Lunes

Daniela Guerrero Varon Meditación - Activación del A... lunes 4:32 p. m. ....Cita original.....

Deisy Liliana Tangarife... Capacitaciones para la preve... lunes 8:53 a. m. Buenos Días Niñ@s Les com...

La semana pasada

Deisy Liliana Tangarife... 17VO\_INFORME\_CORPASS\_BO... viernes 4/09 Buenas Tardes Adjunto el inf...

Deisy Liliana Tangarife... Reunión Semanal 17vo infor... miércoles 2/09

Deisy Liliana Tangarife... Invitation SVE COVID-19 PRO... miércoles 2/09 Buenos Días Chichas, Es po...

REPORTE DE KUVANTY del 1 al 9 de Septiembre

Deisy Liliana Tangarife Aguire; SEDES SYNLAB; SEDES BOTERO; Sede Mall del Este; Sede Comedal; Sede Monterrey; Sede Mayorca + 3\*

Buenos Días Lideres

Les envío un archivo con la información del reporte de su personal para que cada sede haga su filtro y verifique el cumplimiento de su personal con el tema del reporte diario de síntomas y tomen las medidas, pues aun hay muchas personas que no le están dando cumplimiento a este requerimiento.

Muchas Gracias por la atención prestada.

Cordialmente!!

Liliana Tangarife Aguirre  
Analista de Seguridad y Salud en el Trabajo  
**SYNLAB Regional Noroccidente**  
Torre Médica Salud y Servicios  
Calle 19 A # 44-25 piso 2  
Medellín / Colombia  
Tel: +57 (4) 516 6740 EXT: 1403  
Cel: +57 315 593 9176

Elementos: 92 Sin ver: 8 Preparando para enviar o recibir... Todas las carpetas están actualizadas. Conectado a: Microsoft Exchange 98%

SEDES BOTERO - deisy.tangarife@SYNLAB.CO - Outlook

Inicio Ayuda ¿Qué desea hacer?

Nuevo correo electrónico Nuevos elementos Responder a todos Reenviar Responder Correo electrónico Calendario Archivos Bloc de notas Configuración del grupo Grupos Explorar grupos Tienda

SEDES BOTERO

SEDES BOTERO Grupo privado con invitados Siguiendo [Avatar] [Avatar] [Avatar] [Avatar] 1 más

Buscar er Todos los elementos de Outlook

Deisy Liliana Tangarife... Reunión Semanal 18vo infor... miércoles 3:57...

Deisy Liliana Tangarife... Información kuvanty miércoles 12:2... Lideres De nuevo cordial sal...

Deisy Liliana Tangarife... REPORTE DE KUVANTY del 1 a... miércoles 11:3... Buenos Días Adjunto el arch...

Deisy Liliana Tangarife... REPORTE DE KUVANTY del 1 a... miércoles 11:3... Buenos Días Lideres Les envi...

Lunes

Daniela Guerrero Varon Meditación - Activación del A... lunes 4:32 p. m. ....Cita original.....

Deisy Liliana Tangarife... Capacitaciones para la preve... lunes 8:53 a. m. Buenos Días Niñ@s Les com...

La semana pasada

Información kuvanty

Deisy Liliana Tangarife Aguire; SEDES BOTERO; SEDES SYNLAB; Sede Mall del Este; Sede Comedal; Sede Monterrey + 3\*

Deisy Liliana Tangarife Aguire miércoles 12:21 p. m.

ASISTENCIA ACTIVIDADES DE FORMACION.doc 96 KB

REPORTE 9 SEPTIEMBRE.csv 21 KB

Lideres

De nuevo cordial saludo 😊

El correo que les acabo de enviar es con el fin de que se identifique el personal que no esta dando cumplimiento a este tema y hagan de nuevo un llamado a sus equipos de trabajo y refuercen esta información, ya según el hilo del correo de la Gerente de Recursos Humanos si no se da cumplimiento se efectuarian "sanciones disciplinarias", pero mi opinión es que a ese personal que no esta realizando este proceso, se le haga el llamado y se le retroalimente y dejen la evidencia en el registro de capacitación para que quede el soporte que fue de nuevo informado y si a partir de la fecha de socializada esta información no se evidencian los reportes en la plataforma, ya si proceder a las sanciones disciplinarias que correspondan.

Les adjunto nuevamente el formato de asistencia donde pueden dejar dicha evidencia y el reporte de hoy que no me quedo incluido en el correo anterior.

Elementos: 92 Sin ver: 8 Todas las carpetas están actualizadas. Conectado a: Microsoft Exchange 100%



SEDES BOTERO - deisy.tangarife@SYNLAB.CO - Outlook

Inicio Ayuda ¿Qué desea hacer?

Nuevo correo electrónico Nuevos elementos Responder Reenviar a todos Correo electrónico Calendario Archivos Bloc de notas Configuración del grupo Crear grupo Explorar grupos Tienda Grupos Conectores

Favoritos

- Bandeja de entrada
- Elementos enviados
- Borradores [120]
- AGUJA

deisy.tangarife@SYNLA...

- Bandeja de entrada 20
- Elementos eliminados 456
- Elementos enviados
- Archivo
- Historial de conversaciones
- Borradores [19]
- Correo no deseado [8]
- Bandeja de salida [2]
- Carpetas de búsqueda

Grupos

- SEDES BOTERO 8
- SEDES SYNLAB 4
- Seguridad y Salud en el Trabajo

SEDES BOTERO  
Grupo privado con invitados

Buscar en Todos los elementos de Outlook

Hoy

- Deisy Liliana Tangarif... ¡INSCRIBE A TUS NIÑOS EN N... 3:56 p. m.

Miércoles

- Deisy Liliana Tangarif... Reunión Semanal 18vo infor... miércoles 3:57...
- Deisy Liliana Tangarif... Información kuvanty líderes De nuevo cordial sal... miércoles 12:2...
- REPORTE DE KUVANTY del 1 a... miércoles 11:3...
- Deisy Liliana Tangarif... REPORTE DE KUVANTY del 1 a... miércoles 11:3...

Lunes

- Daniela Guerrero Varon Meditación - Activación del A... lunes 4:32 p. m.

¡INSCRIBE A TUS NIÑOS EN NUESTRO CLUB DE NIÑOS SYNLAB!


Deisy Liliana Tangarife Aguire; SEDES BOTERO

**SYNLAB Club De NIÑOS**

**¡INSCRIBE A TUS HIJOS EN NUESTRO CLUB!**

Da clic aquí y diligencia nuestro formulario en su totalidad. También puedes hacerlo de manera física. **Descarga el formulario adjunto o acércate a RRHH de tu regional para adquirir uno.**

Recuerda que solo puedes inscribir a tus hijos de 0 a 12 años de edad.



SEDES BOTERO - deisy.tangarife@SYNLAB.CO - Outlook

Inicio Ayuda ¿Qué desea hacer?

Nuevo correo electrónico Nuevos elementos Responder Reenviar a todos Correo electrónico Calendario Archivos Bloc de notas Configuración del grupo Crear grupo Explorar grupos Tienda Grupos Conectores

Favoritos

- Bandeja de entrada
- Elementos enviados
- Borradores [120]
- AGUJA

deisy.tangarife@SYNLA...

- Bandeja de entrada 20
- Elementos eliminados 456
- Elementos enviados
- Archivo
- Historial de conversaciones
- Borradores [19]
- Correo no deseado [8]
- Bandeja de salida [2]
- Carpetas de búsqueda

Grupos

- SEDES BOTERO 8
- SEDES SYNLAB 4
- Seguridad y Salud en el Trabajo

SEDES BOTERO  
Grupo privado con invitados

Buscar en Todos los elementos de Outlook

Daniela Guerrero Varon Meditación - Activación del A... lunes 4:32 p. m.

Deisy Liliana Tangarif... Capacitaciones para la preve... lunes 8:53 a. m.

La semana pasada

- Deisy Liliana Tangarif... 17VO\_INFORME\_COMPASS\_BO... viernes 4:09
- Deisy Liliana Tangarif... Reunión Semanal 17vo infor... miércoles 2:09
- Deisy Liliana Tangarif... Invitación SVE COVID-19 PRO... miércoles 2:09
- Deisy Liliana Tangarif... MEDIDAS DE ACCIÓN A PARTI... miércoles 2:09
- Daniela Guerrero Varon TIME FOR YOU... MEDITACIÓN martes 1:09

Capacitaciones para la prevención de DME

Deisy Liliana Tangarife Aguire; SEDES BOTERO; Sede Comedal; Sede Monterrey; Sede Envigado La Magnolia; Sede Mall del Este + 4\*

Deisy Liliana Tangarife Aguire lunes 8:53 a. m.

- INVITACIÓN Higiene Postural para trabajo en casa.pdf 188 KB
- INVITACION PAUSA ACTIVA.pdf 327 KB

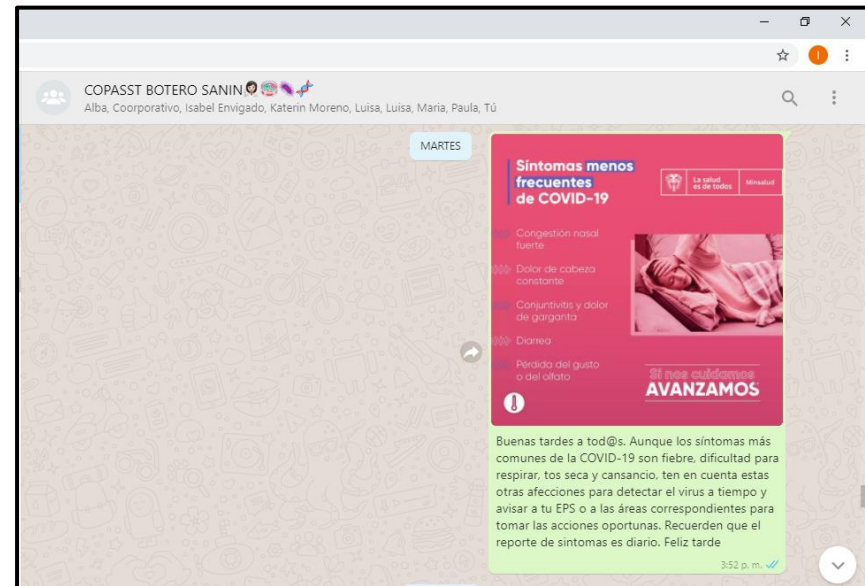
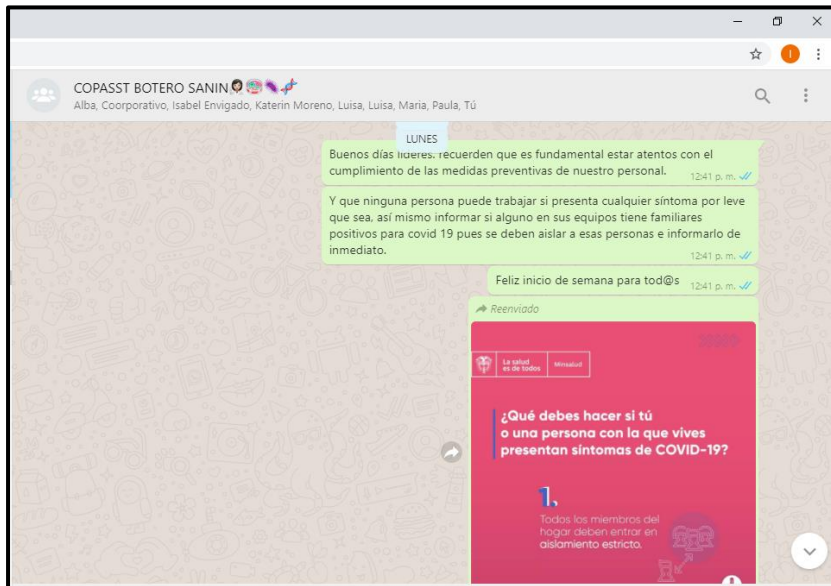
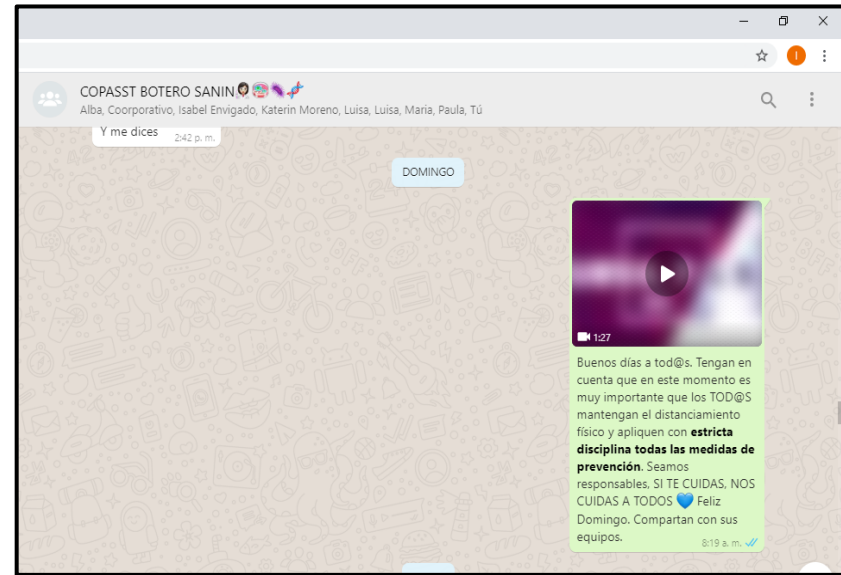
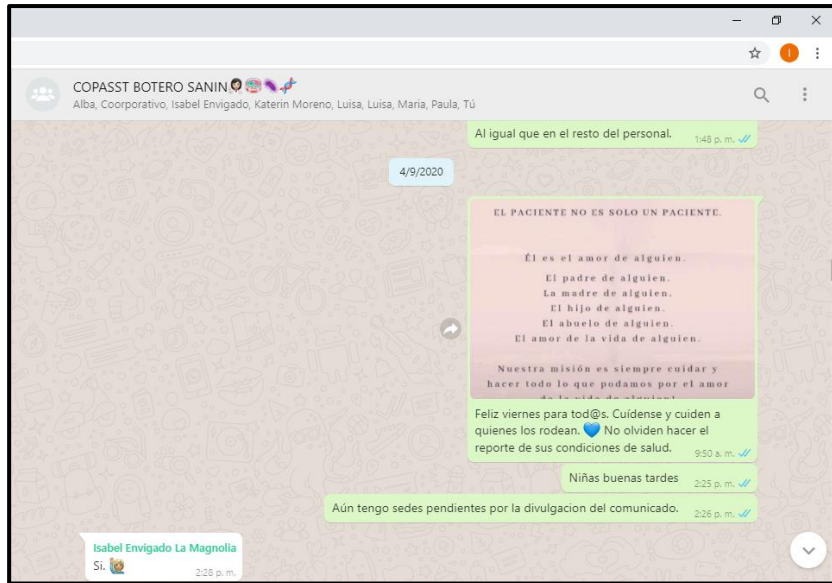
Buenos Días Niñ@s

Les comparto estas invitaciones para que se conecten, recuerden que su participación es muy importante y estos encuentros buscan mejorar su bienestar físico y mental.

Muchas Gracias por la atención prestada.

Cordialmente!!

Liliana Tangarife Aguirre  
Analista de Seguridad y Salud en el Trabajo  
**SYNLAB Regional Noroccidente**  
Torre Médica Salud y Servicios  
Calle 19 A # 44-25 piso 2  
Medellín / Colombia  
Tel: +57 (4) 516 6740 EXT-1403  
Cel: +57 315 693 04 76





SYNLAB COLOMBIA

Documento Controlado en SIMEC

FORMATO DE ASISTENCIA

Código: R-GTH-004

Versión: 0

Página: 1 de 2

Fecha de creación: 2019/04/30

Doc. Asoc: N/A

Marque X según corresponda: Capacitación  Reunión  Divulgación  Otros 

Nombre de la Capacitación: Anuncio Corporativo

Objetivo: Socialización de las medidas de acción a partir del 3 de Septiembre frente a Emergencia Sanitaria

Nombre del Expositor: Alba Montoya

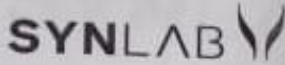
Firma del Expositor: Alba Montoya Fecha: Sept 2/20 Hora: 10:30 am.

Expositor: Interno Externo Duración (en horas): 15 minutos

Como se medirá el Impacto de la Capacitación (Si aplica): (Evaluación, supervisión en campo, mejora de un indicador, entre otros)

Fecha de verificación de la eficacia:

| No. | No. Cedula | NOMBRE         | CARGO        | SEDE    | FIRMA    |
|-----|------------|----------------|--------------|---------|----------|
| 1.  | 1037610301 | Mansol Suarez  | Auxiliar     | Comedal | Mansol S |
| 2.  | 21982475   | Angela Jiménez | S. gerencias | Comedal | ANGELA J |
| 3.  |            |                |              |         |          |
| 4.  |            |                |              |         |          |
| 5.  |            |                |              |         |          |
| 6.  |            |                |              |         |          |
| 7.  |            |                |              |         |          |
| 8.  |            |                |              |         |          |
| 9.  |            |                |              |         |          |
| 10. |            |                |              |         |          |
| 11. |            |                |              |         |          |
| 12. |            |                |              |         |          |



SYNLAB COLOMBIA

FORMATO DE ASISTENCIA

Documento Controlado en SIMEC

Código: R-GTH-004

Versión: 0

Página: 1 de 2

Fecha de creación: 2019/04/30

Doc. Asoc: N/A

Marque X según corresponda: Capacitación  Reunión  Divulgación  Otros 

Nombre de la Capacitación: SOCIALIZACIÓN COMUNICADO CORPORATIVO

Objetivo: SOCIALIZACIÓN MEDIDAS DE ACCIÓN EMERGENCIA

SANITARIA SEPTIEMBRE 2020

- IMPRIMO COMUNICADO Y ENTREGO PARA LECTURA

INDIVIDUAL COMO SE QUIERE EN REUNION COMANDO!

Nombre del Expositor: LILIANE TANIGARIFE

Firma del Expositor:

Fecha: 03-09-2020

Hora:

Expositor:

Interno Externo 

Duración (en horas):

Como se medirá el Impacto de la Capacitación (Si aplica): (Evaluación, supervisión en campo, mejora de un indicador, entre otros)

Fecha de verificación de la eficacia:

| No. | No. Cedula | NOMBRE            | CARGO                 | SEDE                  | FIRMA          |
|-----|------------|-------------------|-----------------------|-----------------------|----------------|
| 1.  | 105760304  | PAOLA A OSORIO S. | SECRETARIA ENERGETICA | INDUSTRIAL ENERGETICA | PAOLA OSORIO   |
| 2.  | 43103242   | ISABEL ESPINOZA   | AN-FUERTE             | LA MARILLA            | ISABEL         |
| 3.  | 43457271   | Ara Yekinda Henao | Of. Generales         | ENERGETICA            | Ara Yekinda H. |
| 4.  |            |                   |                       |                       |                |
| 5.  |            |                   |                       |                       |                |
| 6.  |            |                   |                       |                       |                |
| 7.  |            |                   |                       |                       |                |
| 8.  |            |                   |                       |                       |                |
| 9.  |            |                   |                       |                       |                |
| 10. |            |                   |                       |                       |                |
| 11. |            |                   |                       |                       |                |
| 12. |            |                   |                       |                       |                |

**SYNLAB**

SYNLAB COLOMBIA

FORMATO DE ASISTENCIA

Documento Controlado en SIMEC  
 Código: R-GTH-004  
 Versión: 0  
 Página: 1 de 2  
 Fecha de creación: 2019/04/30  
 Doc. Asoc: N/A

Marque X según corresponda: Capacitación  Reunión  Divulgación  Otros

Nombre de la Capacitación: Anuncio Corporativo.  
 Objetivo: Medidas de acción a partir del 1 septiembre frente a la emergencia sanitaria

Nombre del Expositor: Valeria Yepes

Firma del Expositor: Fecha: 03-9-20 Hora: 1:30 P.M.

Expositor: Interno  Externo  Duración (en horas):

Como se medirá el Impacto de la Capacitación (Si aplica): (Evaluación, supervisión en campo, mejora de un indicador, entre otros)

Fecha de verificación de la eficacia:

| No. | No. Cedula | NOMBRE                   | CARGO          | SEDE       | FIRMA                 |
|-----|------------|--------------------------|----------------|------------|-----------------------|
| 1.  | 32517039   | Maria Angello Salazar E. | S. generales   | Montevideo | Maria Angello Salazar |
| 2.  | 1036658908 | Luisa Fernanda Castro    | Ases. Dominios | Montevideo | Luisa Castro          |
| 3.  | 103587890  | Valeria Yepes como       | Administradora | Montevideo | Valeria Yepes         |
| 4.  |            |                          |                |            |                       |
| 5.  |            |                          |                |            |                       |
| 6.  |            |                          |                |            |                       |
| 7.  |            |                          |                |            |                       |
| 8.  |            |                          |                |            |                       |
| 9.  |            |                          |                |            |                       |
| 10. |            |                          |                |            |                       |
| 11. |            |                          |                |            |                       |
| 12. |            |                          |                |            |                       |